

## IMPLEMENTASI PROGRAM JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN GRATIS DI PUSKESMAS GROGOL KABUPATEN SUKOHARJO

**Bagus Suryono, Wahyu Adi Prasetyo**  
FH UNS Surakarta

### ABSTRACT

This research aims to know implementation of free of charge health care in Puskesmas of grogol based on the rule num. 36 Year of 2009 regarding to Health and the rights of patient against services in Puskesmas of Grogol according to program of free of charge health care insurance. Based on the result of the research performed can be concluded that wholly much of free of charge health care insurance patients are satisfied with implementation and the rights of patients against free of charge health care services which have been performed by Puskesmas of Grogol. Although there are several patients felt that their rights have not yet fulfilled. It happened because the patient of Jamkesmas (community health insurance) itself didn't understand their rights as patient of free charge health care insurance in Puskesmas Grogol. But Puskesmas of Grogol has wholly implemented fulfillment of good services the rights of patient because it has been in accordance with government rule.

**Keywords:** Implementation of Jamkesmas, Right fulfillment, free of charge health care.

### PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal paling penting dan utama bagi setiap orang, seiring dengan kemajuan zaman sekarang, kesehatan menjadi sesuatu yang mahal harganya. Kebutuhan masyarakat akan kesehatan semakin meningkat. Peningkatan itu disebabkan karena pertumbuhan penduduk dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan semakin baik. Sesuai dengan Pasal 28H Undang-undang Dasar 1945 bahwa kesehatan adalah hak fundamental setiap warga karena setiap individu, keluarga dan negara bertanggung jawab mengatur agar

masyarakat terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Sebagai wujud tanggung jawab negara terhadap hak hidup sehat bagi penduduknya, pemerintah memberikan jaminan pemeliharaan kesehatan seperti yang tercantum dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan, dimana dijelaskan bahwa "Jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat adalah cara pengelolaan secara terpadu antara penyelenggaraan jaminan pemeliharaan kesehatan dengan pembiayaannya bagi peserta perorangan, keluarga atau kelompok

masyarakat dapat dijamin keparipurnaannya, kesinambungan dan mutu pelayannya sehingga tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tercapai”.

Program Jamkesmas atau yang disingkat JAMKESMAS dilaksanakan atas dasar pelaksanaan kebijakan Program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat Miskin, yang dalam pelaksanaannya diselenggarakan oleh Departemen Kesehatan melalui penugasan kepada PT Askes (Persero) berdasarkan SK Nomor 1241/Menkes/SK/XI/2004, tentang penugasan PT Askes (Persero) dalam pengelolaan program pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin. Dengan program tersebut diharapkan masyarakat kurang mampu mendapat pelayanan kesehatan yang layak dan sesuai standar serta dengan program Jamkesmas itu diharapkan seluruh masyarakat yang kurang mampu tetap terakomodasi haknya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dari pemerintah. Pada tahap ini program Jaminan Kesehatan Masyarakat ini banyak didasarkan pada tingkat kecamatan dan instansi yang bertanggung jawab atas program tersebut adalah Puskesmas.

Dalam mewujudkan program pemerintah tersebut, yakni salah satu Puskesmas di Kabupaten Sukoharjo yaitu Puskesmas Grogol di Kecamatan Grogol telah melaksanakan Program Jamkesmas tersebut dan menjadi program tersebut menjadi program yang utama di Puskesmas

tersebut. Hal tersebut terjadi karena sebagian masyarakat di wilayah Kecamatan Grogol adalah masyarakat yang kurang mampu. Jadi adanya Program Jamkesmas tersebut sangat membantu memperingan masyarakat disana. Dengan dibagikannya kartu Askes terhadap masyarakat juga mempermudah untuk mendapatkan pelayanan kesehatan gratis di Puskesmas Grogol. Masyarakat yang mempunyai kartu Askes tersebut dapat memanfaatkan pelayanan tersebut sesuai dengan kebutuhan kesehatan mereka secara gratis. Tetapi karena luas wilayah dan bertambahnya banyak penduduk di wilayah Kecamatan Grogol semakin sulit untuk mendata dan mengatur masyarakat yang seharusnya mendapat Program Jamkesmas tersebut. Dengan banyaknya keluhan masyarakat yang kurang mampu tidak mendapat Jaminan kesehatan gratis tersebut dan banyak pula masyarakat yang sekiranya mampu malah mendapatkan Jaminan kesehatan gratis di Puskesmas Grogol, mulai di pertanyakan pelaksanaan program Jaminan kesehatan tersebut yang juga sudah diatur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Pedoman Pelaksanaan Jamkesmas yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**Implementasi program jaminan pemeliharaan kesehatan gratis di puskesmas grogol dengan undang-**

### **undang No 36 Tahun 2009 tentang kesehatan**

Menurut Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dalam Pasal 1 butir (15) disebutkan bahwa: “Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) adalah suatu cara penyelenggaraan pemeliharaan kesehatan yang paripurna berdasarkan azas usaha bersama dan kekeluargaan, yang berkesinambungan dan dengan mutu yang terjamin serta pembiayaan yang dilaksanakan secara prapaya”. Tujuan Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Masyarakat (JPKM) itu sendiri tidak lain adalah terwujudnya pemeliharaan kesehatan paripurna yang bermutu, merata, nerkesinambungan dan dengan biaya yang terkendali. Jadi prinsip-prinsip equity, efficiency, quality dan sustainability yang secara global sudah disepakati sebagai nilai-nilai universal dalam pelayanan kesehatan adalah juga menjadi prinsip JPKM. (Yaslis Ilyas. 2003:166)

Konstitusi Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO, 1948), Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 H dan Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan menetapkan bahwa kesehatan adalah hak fundamental setiap warga. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan kesehatannya dan negara bertanggungjawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya. Meski demikian, bagaimana sebuah negara memenuhi

”hak” rakyatnya bergantung pada sistem politik dan ekonomi yang dianut. Indonesia, sebagaimana termaktub dalam UU No 40/2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), Indonesia menerapkan prinsip-prinsip social-state model “Bismarck Model” dengan mengakomodasi prinsip-prinsip welfarestate model Beveridge Model khususnya bagi masyarakat miskin dan tidak mampu, sesuai Pasal 34 UUD1945. (Darmawan Triwibowo dan Sugeng Bahagio.2006:15)

Menurut Wila Chandrawila Supriadi terdapat dua aspek dari upaya kesehatan tersebut, yakni pemeliharaan kesehatan dan pelayanan kesehatan. Istilah pemeliharaan kesehatan dipakai untuk menunjuk pada kegiatan upaya kesehatan masyarakat dan istilah pelayanan kesehatan dipakai untuk upaya kesehatan individu. Inti dari pemeliharaan kesehatan adalah kesehatan masyarakat (public health), menyangkut hal-hal yang berhubungan antara lain dengan pembasmian penyakit menular, usaha kesehatan lingkungan, usaha kesehatan sekolah. Arti dari pelayanan kesehatan adalah hubungan segitiga antara tenaga kesehatan, pasien dan sarana kesehatan (Wila Chandrawila Supriadi. 2004:12-14).

Secara de facto, istilah pelayanan kesehatan tersebut dimaknai berbeda oleh doktrin di dalam beberapa literatur, seperti misalnya pendapat yang dikemukakan oleh Lavelly dan Loomba, bahwa yang dimaksud dengan pelayanan

kesehatan ialah setiap upaya baik yang diselenggarakan sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah penyakit dan mengobati penyakit, serta memulihkan kesehatan yang ditujukan, baik terhadap perseorangan, kelompok ataupun masyarakat (Veronica Komalawati. 1999:77).

Jamkesmas akan mendorong perubahan-perubahan mendasar seperti penataan standarisasi pelayanan, standarisasi tarif, penataan penggunaan obat yang rasional dan meningkatkan kemampuan dan mendorong manajemen Rumah Sakit dan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) lainnya untuk lebih efisien yang berdampak pada kendali mutu dan kendali biaya. Program ini diselenggarakan oleh Departemen Kesehatan melalui penugasan kepada PT Askes (Persero) berdasarkan SK Nomor 1241/Menkes /SK/XI/2004, tentang penugasan PT Askes (Persero) dalam pengelolaan program pemeliharaan kesehatan bagi masyarakat miskin. Program ini dalam perjalanannya terus diupayakan untuk ditingkatkan melalui perubahan-perubahan sampai dengan penyelenggaraan program tahun ini. Perubahan mekanisme yang mendasar adalah adanya pemisahan peran pembayar dengan verifikator melalui penyaluran dana langsung ke Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) dari Kas Negara, penggunaan tarif paket Jaminan Kesehatan Masyarakat di RS, penempatan pelaksana verifikasi di

setiap Rumah Sakit, pembentukan Tim Pengelola dan Tim Koordinasi di tingkat Pusat, Propinsi, dan Kabupaten/Kota serta penugasan PT Askes (Persero) dalam manajemen kepesertaan.

Pelayanan Kesehatan Puskesmas Gratis di Puskesmas Grogol adalah program Pemerintah Daerah untuk memberikan pelayanan kesehatan gratis bagi seluruh masyarakat yang belum memiliki asuransi kesehatan seperti Askes, Jamsostek, Asabri, Jamkesmas atau asuransi lainnya. Pelayanan kesehatan Puskesmas gratis tidak memandang kaya miskin asal ber KTP atau Surat berdomisili di wilayah kab. Pelayanan yang dikeluarkan Kepala desa /Lurah dan tidak mempunyai kartu jamkesmas atau jaminan kesehatan lainnya.

a. Pelayanan kesehatan gratis mencakup :

- 1) Rawat Jalan/Rawat Inap Tk. I di Puskesmas dan Puskesmas Perawatan;
  - (a) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik, (b) Laboratorium sederhana, (c) Pelayanan pengobatan umum, (d) Tindakan medis kecil (kecuali sirkumsisi), (e) Pemeriksaan dan pengobatan gigi, (f) Pemeriksaan ibu hamil, nifas dan menyusui, (g) Persalinan, (h) Pelayanan gizi kurang/buruk, (i) Pemeriksaan bayi dan balita, (j) Pemberian obat sesuai DPHO, (k) Pelayanan gawat darurat, (l) Akomodasi rawat inap, (m) Pelayanan rujukan.

- 2) Rawat jalan / rawat inap di RSUD;  
(a) Pelayanan UGD, (b) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan, (c) Pelayanan satu hari (one day care), (d) Penunjang diagnostic: laboratorium klinik, radiology dan elektromedik, (e) Tindakan medis, (f) Operasi sedang dan besar, (g) Pelayanan rehabilitasi medis, (h) Perawatan intensif (ICU, ICCU), (i) Pemberian obat mengacu formularium RS., (j) Akomodasi rawat inap di kelas III., (k) Haemodialisa (cuci darah). (l) Persalinan resiko tinggi dan dengan penyulit.
- 3) Pelayanan kesehatan yang tidak di jamin :  
(a) Pelayanan yang tidak sesuai prosedur dan ketentuan, (b) Bahan, alat dan tindakan yang bertujuan untuk kosmetika, (c) General Check Up, (d) Pembuatan gigi tiruan, (e) Pengobatan alternatif (akupunktur, pengobatan tradisional lain yang belum terbukti secara ilmiah), (f) Rangkaian pemeriksaan, pengobatan dan tindakan dalam upaya mendapat keturunan, termasuk bayi tabung dan pengobatan impotensi, (g) Pelayanan kesehatan pada masa tanggap darurat bencana alam, (h) Pelayanan sirkumsisi / khitanan, (i) Pelayanan kesehatan yang

diberikan pada kegiatan bakti sosial.

- 4) Pelayanan kesehatan gratis cukup dengan menggunakan identitas KTP dan kartu keluarga yang sudah dilegalisir Kepala desa atau lurah.
  - 5) Badan pelaksana (Bapel) pelayanan kesehatan ini akan dilakukan oleh PT. ASKES atau Badan Usaha lain yang ditunjuk oleh pemda. (Rohani simanjuntak.2013.[http://www.makananqi.blogspot.com/2013/01/pelayanan-puskesmas-gratis\\_7269.html](http://www.makananqi.blogspot.com/2013/01/pelayanan-puskesmas-gratis_7269.html).diunduh pada 28 Februari 2014 pukul 21.00 WIB)
- b. Aspek pemberian pelayanan gratis di Puskesmas Grogol

Setiap peserta mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan meliputi: pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP) dan Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), pelayanan kesehatan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan (RJTL), Rawat Inap Tingkat Lanjutan (RITL) kelas III dan pelayanan gawat darurat. Manfaat jaminan yang diberikan kepada peserta dalam bentuk pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh (komprehensif) berdasarkan kebutuhan medik sesuai dengan Standar Pelayanan Medik. Dibawah ini rincian pelayanan kesehatan yang diberikan:

- 1) Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Grogol dan Jaringan nya meliputi: Rawat Jalan Tingkat Pertama (RJTP), dilaksanakan pada Puskesmas dan jaringan nya meliputi pelayanan :

- (1) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan
- (2) Laboratorium sederhana (darah, urin, dan feses rutin)
- (3) Tindakan medis kecil
- (4) Pemeriksaan dan pengobatan gigi, termasuk cabut/ tambal
- (5) Pemeriksaan ibu hamil/nifas/menyusui, bayi dan balita
- (6) Pelayanan KB dan penanganan efek samping (alat kontrasepsi disediakan BKKBN)
- (7) Pemberian obat.
- 2) Rawat Inap Tingkat Pertama (RITP), dilaksanakan pada Puskesmas Perawatan, meliputi pelayanan :
  - (1) Akomodasi rawat inap
  - (2) Konsultasi medis, pemeriksaan fisik dan penyuluhan kesehatan
  - (3) Laboratorium sederhana (darah, urin, dan feses rutin)
  - (4) Tindakan medis kecil
  - (5) Pemberian obat
  - (6) Persalinan normal dan dengan penyulit (PONED) Biaya pelayanan rawat inap tingkat pertama tidak diklaimkan secara terpisah akan tetapi menjadi bagian dari kapitasi dana pelayanan kesehatan dasar
  - (7) Persalinan normal dilakukan di Puskesmas non-perawatan/bidan di desa/polindes/di rumah pasien/praktek bidan swasta
  - (8) Pelayanan gawat darurat (emergency).
- 3) Hasil penelitian penilaian dan tanggapan dari para pasien rawat

jalan yang diukur dari indikator-indikator penentu kualitas pelayanan gratis, yaitu:

1) Reliability yaitu:

Kemampuan pegawai puskesmas Grogol dalam memberikan pelayanan yang memuaskan secara langsung kepada masyarakat/pasien yang berobat. Dalam hal ini bagaimana pegawai memberikan informasi dan menjelaskan prosedur pelayanan (prosedur yang mudah dan tidak berbelit-belit) yang harus ditempuh masyarakat, serta efisiensi waktu pelayanan (sesuai jadwal dan tepat waktu) yang diberikan pihak puskesmas Grogol kepada masyarakat yang berobat. Menurut pengamatan peneliti dan wawancara dengan pasien mengenai alur pelayanan pasien rawat jalan di Puskesmas Grogol, bahwa pihak Puskesmas Grogol mengutamakan pelayanan pasien dengan adil tanpa membedakan antara pasien Askes dengan non Askes. Mulai dari pasien mendaftarkan diri sampai dengan memperoleh obat yang diperlukan maka pegawai Puskesmas Grogol langsung membantu untuk memberikan pelayanan kepada pasien yang intinya menciptakan kondisi yang kondusif (kesembuhan) bagi pasien.

2) Responsiveness yaitu:

Kemampuan sikap tanggap pegawai puskesmas Grogol untuk membantu pasien yang berobat yang mengalami kesulitan dan kesiapan memberikan pelayanan yang tepat

pada pasien. Para pegawai puskesmas Grogol harus siap dalam membantu pasien yang mengalami kesulitan dan memberikan respons terhadap keluhan yang disampaikan pasien, serta memberikan pelayanan yang obyektif. Berdasarkan uraian dan hasil wawancara; pasien merasa telah mendapat pelayanan yang semestinya. Hal ini dirasakan pasien dari cara petugas memperlakukan mereka dengan baik dan sabar setiap ada kesulitan dan keluhan. Keadaan ini menunjukkan kesiapan dari petugas dalam memberikan informasi yang diperlukan pasien dengan jelas. Pasien merasa diperlakukan sama (adil) oleh petugas puskesmas Grogol. Hal ini dapat dilihat dari sikap dan perhatian petugas dalam memberikan pelayanan pasien dan mereka bersikap obyektif terhadap seluruh pasien tanpa membedakan latar belakang pasien.

3) Assurance yaitu:

Kemampuan, pengetahuan, ketrampilan dan sifat yang dapat dipercaya/bertanggungjawab yang dimiliki oleh para pegawai puskesmas Grogol yang bebas dari bahaya, resiko dan keragu-raguan dalam memberikan pelayanan. Intinya pihak puskesmas Grogol dapat memberikan pelayanan yang berkualitas, jika para pegawai puskesmas Grogol mempunyai pendidikan, ketrampilan, kecakapan serta pengalaman di masing-masing bidang. Pegawai puskesmas Grogol

yang professional dalam menjalankan tugasnya dan memiliki rasa tanggungjawab sehingga berimplikasi pada kepuasan pasien. Suatu tempat pelayanan kesehatan dikatakan mempunyai kualitas yang baik bukan disebabkan oleh biaya pengobatan yang dikeluarkan besar tetapi lebih pada kemampuan penyelenggara pelayanan kesehatan yang bersangkutan memberikan pelayanan dengan fasilitas transportasi yang memadai dengan biaya yang terjangkau serta memberikan kenyamanan bagi semua elemen masyarakat yang membutuhkan.

4) Empathy yaitu:

Kemampuan pegawai puskesmas Grogol dengan adanya kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian dan memahami kebutuhan para pasien sehingga hubungan timbal balik antara pegawai dengan pasien dapat menciptakan suasana yang kondusif di puskesmas. Pegawai puskesmas Grogol memberikan pelayanan yang baik kepada pasien dan sebaliknya pasien merespon dengan adanya kepuasan dari pelayanan yang diterima. Masyarakat/ pasien yang berobat selalu ditangani oleh petugas ataupun dokter yang sesuai bidangnya (kemampuannya) sehingga pasien tidak perlu khawatir dalam mendapatkan pelayanan dan perhatian dari para petugas puskesmas Grogol meski

belum menyeluruh. Hal ini dibenarkan oleh masyarakat/pasien yang berobat.

5) Tangibles yaitu:

Pihak puskesmas Grogol mempunyai derajat kesehatan yang baik dengan memberikan bukti-bukti/berwujud tentang ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan kepada masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan, yaitu sarana fisik meliputi : gedung pelayanan rawat jalan, rawat inap ruang IGD 24 jam, kebersihan ruangan pengobatan dan toilet; sarana penunjang meliputi: alat transportasi (ambulance dan sepeda motor), dan alat- alat kesehatan lainnya. .

c. Prosedur untuk memperoleh pelayanan kesehatan tingkat Lanjut bagi peserta, sebagai berikut:

- (1) Agar peserta bisa mendapatkan pelayanan kesehatan tingkat lanjut (RJTL dan RITL), harus mendapat rujukan dari Puskesmas dan jaringannya.
- (2) Kartu peserta Jamkesmas/identitas kepesertaan lainnya dan surat rujukan dari Puskesmas dibawa ke loket Pusat Pelayanan Administrasi Terpadu Rumah Sakit (PPATRS) untuk diverifikasi kebenaran, namun dalam keadaan gawat darurat wajib ditangani langsung tanpa diperlukan surat rujukan
- (3) Lalu dikeluarkan Surat Keabsahan Peserta (SKP) oleh petugas PT.

Askes (Persero) peserta selanjutnya dapat peserta dapat memperoleh pelayanan kesehatan. Dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada peserta, tidak boleh dikenakan iuran biaya oleh PPK dengan alasan apapun. (Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (JAMKESMAS) dikeluarkan oleh Kementrian Kesehatan R.I .hlm 11)

d. Berdasarkan hasil wawancara diatas terdapat masalah-masalah yang dihadapi dalam memberikan pelayanan kesehatan tingkat lanjut di Puskesmas Grogol antara lain:

- (1) Kurangnya sarana dan prasarana yang memadai di Puskesmas Grogol.

Dalam menyelenggarakan aktifitas pelayanan sehari-hari puskesmas Grogol memerlukan sarana dan prasarana yang dapat mendukung dalam pelaksanaan kerja. Kurangnya sarana dan prasarana kerja yang ada di puskesmas Grogol akan sangat mempengaruhi pelayanan yang diberikan kepada masyarakat yang berobat. Seperti yang diungkapkan oleh Kepala puskesmas Grogol berikut ini :

“Sarana atau fasilitas kerja yang tersedia dan memadai akan dapat mewujudkan pelayanan yang berkualitas sehingga berimplikasi pada kepuasan pegawai dan pasien”. Lanjut beliau:



“Kalau masalah gedung ataupun ruangan-ruangan memang harus diperbaiki serta banyaknya peralatan dan perlengkapan disini yang kondisinya perlu diperbaharui atau diganti yang baru. Kami hanya bisa mengajukan proposal dan keputusan tetap dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo”. Berdasarkan wawancara disimpulkan bahwa sarana dan prasarana yang ada di puskesmas Grogol cukup memadai meskipun masih ada beberapa yang perlu diperbarui sebab akan dapat menghambat pelayanan yang diberikan kepada masyarakat yang berobat di puskesmas Grogol.

- (2) Kurangnya motivasi pegawai puskesmas Grogol dalam meningkatkan kemampuan dan ketrampilannya.

Pihak puskesmas Grogol dalam upaya meningkatkan kualitas SDM, pegawai puskesmas untuk mengikuti seminar atau diklat, namun sebagian pegawai puskesmas Grogol kurang semangat atau termotivasi dengan alasan bersifat pribadi (seperti kesibukan mengurus keluarga, usia yang sudah cukup tua, dsb). Sebagaimana yang diungkapkan oleh pegawai puskesmas Grogol berikut ini :

“ Untuk mengikuti seminar atau diklat, kami sudah tidak mampu lagi. Masalahnya saya sudah

merasa tua dan mungkin dalam hal berfikir atau mengingat sudah sulit atau lambat. Hal yang sama juga diungkapkan pegawai yang lain berikut ini :

“ Saya sudah sibuk mengurus keluarga dan kalau untuk mengikuti diklat atau seminar mungkin sudah tidak sanggup lagi sebab untuk berfikir dan mengingat materi yang baru sudah lambat/ sulit menerima”. Berdasarkan hasil wawancara disimpulkan rata-rata pegawai puskesmas Grogol kurang bersemangat/ mempunyai motivasi untuk meningkatkan kemampuan dengan alasan yang bersifat pribadi.

- e. Usaha-usaha yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan di Puskesmas Grogol. Antara lain yaitu:

- (1) Menambah sarana dan prasarana yang memadai

Kualitas pelayanan sangat bergantung dari faktor sarana dan prasarana yang memadai yang ada dalam puskesmas Grogol yang dapat menunjang kelancaran pegawai puskesmas Grogol dalam menjalankan tugasnya. Mengenai sarana kerja yang bila rusak mengganggu pelayanan puskesmas Grogol seperti stetoskop dan bed untuk pasien. Sedangkan untuk fasilitas kerja yang perlu diperhatikan adalah kondisi gedung dan ruangan-ruangan di puskesmas Grogol yang sudah tidak

memadai. Pihak puskesmas Grogol telah mengupayakan perbaikan fasilitas dengan cara merehabilitasi gedung dan ruangan yang sudah tidak memadai. Berdasarkan wawancara dapat disimpulkan untuk mengatasi hambatan kurangnya sarana dan prasarana yang ada, maka pihak puskesmas Grogol telah berusaha membuat laporan/proposal kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo dalam rencana pengadaan sarana dan prasarana yang belum ada dan merehabilitasi ruangan, serta gedung yang sudah tidak memadai. Hal ini bertujuan agar pegawai puskesmas Grogol dapat nyaman dan suasana kondusif dalam bekerja.

- (2) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia  
Puskesmas Grogol dapat berjalan lancar dan baik dalam memberikan pelayanan harus didukung adanya sarana dan prasarana yang memadai serta sumber daya manusia yang berkualitas. Keduanya saling berhubungan dan melengkapi, bila salah satu diantaranya ada yang terganggu atau terhambat maka kegiatan dalam puskesmas Grogol akan terganggu. Dalam hal ini sumber daya manusia yang berkualitas mempunyai peranan penting diantara keduanya, meskipun hebatnya suatu sistem yang dibuat dan

majunya teknologi yang dipakai tetapi tidak ada sumber daya manusia yang berkualitas yang melaksanakannya maka tidak akan dapat menghasilkan suatu kualitas pelayanan yang memuaskan masyarakat yang berobat di puskesmas Grogol. Keberadaan SDM yang berkualitas akan sangat menentukan dalam mewujudkan pelayanan yang berkualitas sesuai harapan para masyarakat pengguna jasa puskesmas Grogol. Walaupun tingkat pendidikan pegawai rata-rata sudah berpendidikan tingkat atas, namun ketrampilan dan keahlian masih perlu diupayakan karena tingkat pendidikan belum dapat menjamin profesionalisme pegawai. Untuk menciptakan tenaga-tenaga yang terampil dan professional, maka pihak puskesmas Grogol telah berupaya mengikutsertakan pegawainya dalam berbagai pendidikan dan pelatihan serta seminar yang ada.

## PENUTUP

Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan yang bisa ditarik, yaitu bahwa Pencapaian pelaksanaan kebijakan JAMKESMAS secara gratis oleh Pemerintah yang diterapkan khususnya pada Puskesmas Grogol nampaknya berjalan seperti yang diharapkan sesuai dengan Undang-

undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, agar dapat meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu agar tercapai derajat kesehatan masyarakat. Cukup tercapainya hak-hak pasien terhadap program pemeliharaan secara gratis yang dicanangkan oleh Puskesmas Grogol sesuai dengan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional antara kebijakan dengan pelaksanaannya walaupun masih terjadi penyimpangan dalam pemberian pelayanan kesehatan yang dipengaruhi oleh lingkungan ekonomi, budaya dan lingkungan. Terdapat beberapa penyimpangan yang terjadi dalam proses pelaksanaan kebijakan jamkesmas mengarah pada timbulnya dampak kebijakan yaitu pelayanan kesehatan belum sepenuhnya dapat dinikmati oleh semua kalangan dan menimbulkan kesenjangan sosial tetapi Puskesmas Grogol telah berupaya dalam menangani beberapa penyimpangan secara hukum dalam pelaksanaan tersebut dengan memberikan usaha-usaha dalam meningkatkan pelayanan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu dalam program JAMKESMAS. Kebijakan JAMKESMAS dapat mencapai tujuan awalnya untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat sesuai Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 903/MENKES/PER/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat 2011 yang telah

ditetapkan oleh Puskesmas Grogol. Masalah-masalah yang dihadapi dalam memberikan pelayanan di puskesmas Grogol adalah kurangnya sarana dan prasarana yang memadai dan kurangnya motivasi untuk meningkatkan kemampuan bagi pegawai puskesmas Grogol. Usaha-usaha yang dilakukan dalam meningkatkan kualitas pelayanan dengan cara menambah sarana dan prasarana dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia puskesmas Grogol.

## DAFTAR PUSTAKA

- Darmawan Triwibowo dan Sugeng Bahagio, Mimpi Negara Kesejahteraan, Jakarta: LP3ES, Penerbit Prakarsa, 2006. Hal. 15.
- Pedoman Pelaksanaan Jamkesmas 2008, [http://www. Tingkat-akses-dan-mutu-kualitas, pdf.html](http://www.tingkat-akses-dan-mutu-kualitas.pdf.html) (22 Februari 2014 pukul 20.00 WIB).
- Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 903/MENKES/PER/V/2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat.
- Rohani simanjuntak. Pelayanan Puskesmas Gratis [.http://www.makananqi.blogpot.com/2013/01/pelayanan-puskesmas-gratis\\_7269.html](http://www.makananqi.blogpot.com/2013/01/pelayanan-puskesmas-gratis_7269.html).diunduh pada 28 Februari 2014 pukul 21.00 WIB)
- Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- Wila Chandrawila Supriadi.Aspek Perdata Pelayanan Kesehatan dalam “PRO JUSTITIA” Tahun XXII Nomor 4 Oktober 2004. FH Unpar & Ilumni FH Unpar. Bandung.
- Veronica Komalawati, Peranan Informed Consent dalam Transaksi Terapeutik, Citra Aditya Bakti, Bandung, 1999, hlm.77
- Yaslis Ilyas, Mengenai Asuransi Kesehatan, Penerbit Fakultas Kesehatan Masyarakat UI, jakarta,2003, Cet Pertama, hal 166